Departamento de Agricultura, Comercio y Protección al Consumidor

Reparación de Automóvil

Por favor anexe dos copias (ambos lados) de toda la documentación que respalde su queja, tal como: una factura, un recibo, un contrato, un cheque cancelado, una página del anuncio o catálogo que muestre el artículo, una factura del teléfono.

1. ¿Cómo comunicamos con usted? ¿Alguien en su casa habla inglés? (Circule uno) Sí No

Nombre: (Sr. Sra. Srita.) _____
(circule uno) *(primer nombre)* *(segundo nombre)* *(apellido)*

Teléfono: Casa: ( ) _____ Trabajo: ( ) _____ ext. _____ Cell: ( ) _____

Contácteme entre las 8:00 A.M. y las 4:00 P.M. al: *(circule uno)* Casa Trabajo Cell Correo electrónico: _____

Dirección: _____ # de Apto. : _____ Caja Postal: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____ Condado: _____

2. ¿Contra qué negocio se está quejando?

Nombre de la compañía ó taller de reparación: _____

Dirección: _____ Suite#: _____ Caja Postal: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____ Condado: _____

Teléfono: ( ) _____ Nombre de la persona con quien habló: _____ Título: _____

Correo electrónico del negocio: _____ Sitio web del negocio: _____

Información sobre su queja

3. Fecha de la transacción: Mes: _____ Día: _____ Año: _____

4. ¿Qué edad tiene la persona que estuvo en contacto con la compañía? Edad: *(circule uno)* 0-17 18-61 62 o más

5. Tipo de vehículo involucrado: Marca: _____ Modelo: _____ Año: _____

VIN#: _____

6. En el momento de hacer el arreglo, estaba el vehículo cubierto por un certificado de recuperación o rescate?.....Sí ☐ No ☐

7. ¿Cómo llevó el vehículo al taller? ☐ Lo manejé al taller ☐ Estuvo remolcado por una grúa ☐ Estuvo remolcado y yo estuve presente

8. ¿Qué arreglos le pidió al taller que hiciera? _____

9. ¿Estaban las instrucciones escritas en el orden de reparación original?.....Sí ☐ No ☐

10. ¿Cómo pidió las reparaciones? ☐ Por teléfono ☐ En persona - hablé con un representante del taller
☐ Por instrucciones escritos ☐ Otro, explique _____

11. ¿Recibió un presupuesto antes de que el trabajo comenzara?.....Sí ☐ No ☐

Si sí: Cantidad del presupuesto $ _____ ¿Fue el presupuesto escrito en el orden de reparación original?.....Sí ☐ No ☐

¿Firmó la sección del presupuesto en el orden de reparación?.....Sí ☐ No ☐

12. ¿Recibió usted una copia del orden de reparación original antes de que los arreglos comenzaran?...*(anéxela si la tiene)*.....Sí ☐ No ☐

13. ¿Hicieron arreglos adicionales?.....Sí ☐ No ☐

Si sí: Liste las reparaciones adicionales: _____

¿Le dio el taller un nuevo presupuesto total de todos las reparaciones?.....Sí ☐ No ☐

¿Aprobó usted las reparaciones adicionales? Sí ☐ No ☐ ¿Cómo los aprobó? ☐ Por teléfono ☐ En persona

14. En su opinión, el taller: ¿Le forzó a pagar las reparaciones que hizo sin su permiso?.....Sí ☐ No ☐

Hizo arreglos sin permiso Sí ☐ No ☐ Recomendó reparaciones que no eran necesarias...Sí ☐ No ☐

No devolvió las partes reemplazadas cuando se le pidió Sí ☐ No ☐ Cobró por arreglos que no se hicieron.....Sí ☐ No ☐

Cobró por arreglos que no eran necesarios Sí ☐ No ☐ Se negó a hacer valer la garantía escrita.....Sí ☐ No ☐

No hizo los arreglos de una manera satisfactoria.....Sí ☐ No ☐

15. ¿Fue el total final más de lo que usted autorizó (excluyendo impuestos y remolque)?.....Sí ☐ No ☐

IMPORTANTE: Hay más preguntas en la parte posterior de esta hoja

16. Liste la cantidad total de la factura por las reparaciones: $ _____ *(excluyendo impuestos y remolque)*

17. Cuando las reparaciones fueron terminadas, ¿recibió usted una nota final detallando las partes y el trabajo?*(anexe copia)*..Sí ☐ No ☐

18. ¿Contactó la compañía sobre su queja? *(circule uno)* Sí No Si Sí, ¿en qué fecha? _____

¿Qué pasó? _____

19. ¿Ha presentado esta queja con alguna otra agencia? *(circule uno)* Sí No Nombre de la agencia _____

¿Qué pasó? _____

20. ¿Ha contactado usted a un abogado privado? *(circule uno)* Sí No

21. ¿Ha iniciado una acción legal? *(circule uno)* Sí No

22. Describa su queja en detalle. (Por favor provea dos copias de cualquier documento, incluyendo recibos, contratos, pruebas de pago, garantías). Anexe hojas adicionales si es necesario.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

23. ¿Cómo piensa que su queja debe ser resuelta? *(por favor sea específico/a)* _____

_____

_____

_____

_____

Esta queja y la información que usted provea serán utilizadas en el esfuerzo de resolver su problema y serán compartidas con la compañía de la cual usted se queja. También será posiblemente utilizada para hacer cumplir las leyes estatales que se apliquen. Bajo la Ley de Registros Abiertos de Wisconsin, esta queja estará disponible para revisión del público cuando sea solicitada, luego de que las acciones de este departamento hayan finalizado.

La información arriba proporcionada es verdad y correcta según mi entendimiento.

Su firma:_____ Fecha:_____

Devuelva este formulario y <u>dos copias</u> de sus documentos a nuestra oficina en:

OFICINA de PROTECCION al CONSUMIDOR
2811 Agriculture Drive
PO Box 8911
Madison WI 53708-8911

Sitio de Web: www.datcp.state.wi.us
Gratuito en WI: (800) 422-7128
(608) 224-4976
FAX: (608) 224-4939
TDD: (608) 224-5058

Correo electrónico: DATCPHotline@Wisconsin.gov